

La physiologie humaine ne fut longtemps qu'un tissu de conjectures et d'hypothèses. On l'accusa de n'être que le roman de la vie. Elle en est devenue l'histoire, depuis que Haller, guidé par un immense savoir, un jugement droit et l'observation, éleva en son honneur l'un des plus beaux monuments scientifiques des temps modernes.

La physiologie pathologique doit à son tour se poser et s'édifier sur des bases solides. Bannissant de son sein tout ce qui n'est pas le produit direct de l'observation, embrassant tous les faits authentiques, les analysant, les coordonnant suivant leur enchaînement le plus naturel, elle prendra rang parmi les sciences positives, fera jaillir de vives lumières sur le domaine entier de la pathologie, et offrira les éléments d'une philosophie médicale.

Pour obtenir ces beaux résultats, il faudra que la physiologie pathologique ne néglige aucun des objets de son étude; qu'elle envisage l'être souffrant sous tous ses points de vue; qu'elle l'observe dès que sa santé chancelle; qu'elle l'examine avec plus de soin encore quand il est décidément malade; qu'elle interroge ses organes s'il succombe; qu'elle soumette les solides et les liquides, soit vivants, soit morts, à l'action des réactifs et à tous les genres connus d'investigation.

Si les faits obtenus par ces moyens variés de recherche se lient, s'éclairent mutuellement, la théorie se fonde, la science s'élève et se perfectionne.

Si des lacunes restent, si des chaînons manquent, si l'on ne peut constater une continuité non interrompue dans la succession des phénomènes, au lieu de combler ce vide par des conjectures, même par d'ingénieuses conceptions, il faut loyalement déclarer ce défaut, cette interruption dans la généalogie des faits, et réserver pour une époque ultérieure la solution définitive du problème.

Les faits nouveaux que chaque jour verra surgir, viendront s'enregistrer à leur place, combler les lacunes et hâter le perfectionnement désiré.

Il faudra donc travailler avec une nouvelle ardeur à l'ac-

quisition des faits qui manquent. Il ne faudra pas les demander seulement à l'observation attentive et complète de l'homme: on devra quelquefois les emprunter à l'étude des êtres qui ont avec lui le plus d'analogie, et chez lesquels l'art expérimental peut faire naître des états morbides à peu près semblables.

La physiologie pathologique s'approprie les nombreuses expériences tentées pour constater les effets des poisons, la propriété contagieuse de divers fluides, l'action délétère de certains produits de sécrétion ingérés ou injectés, la subordination des différentes parties du système nerveux, l'influence réciproque des principaux centres de vitalité, la coalescence des parties divisées, la formation du cal, les réparations diverses des désordres organiques, etc.

Il est enfin une source de notions, de données, dont la physiologie pathologique s'enrichit, et qui doivent être d'une incontestable valeur aux yeux du praticien. Ce sont les modifications que font naître dans l'organisme les agents de la thérapeutique. Aussi, les questions relatives à la révulsion, au contro-stimulisme, à la médication substitutive, à l'action perturbatrice des divers agents, etc., etc., ne sauraient lui demeurer étrangères.

La physiologie pathologique reçoit et donne de toutes parts. Il y aura donc lieu de lui consacrer quelques chapitres, au fur et à mesure que l'histoire des maladies en fournira l'occasion.

§ XVII. — Siège et nature des maladies.

L'étude si complexe de l'état morbide demeurerait stérile si, du concours des faits qu'elle rapproche, ne résultait pas une notion plus ou moins exacte de ce qui constitue essentiellement la maladie, de ce qu'il est le plus important de connaître, à savoir: en quelle partie de l'économie réside la lésion et de quelle manière les organes sont lésés, afin de déterminer où et comment il faut agir pour ramener l'état normal.

Chacun des points de l'histoire des maladies, toutes les données acquises, la physiologie pathologique surtout, doivent fournir leur contingent pour arriver à la connaissance si importante du siège et de la nature des maladies.

A. — *Siège des maladies.*

Selon M. Cayol, le mot *siège* implique l'idée d'un corps, d'une existence matérielle, et ne peut s'appliquer à la maladie, mais seulement aux altérations de forme et de texture que celle-ci fait naître ⁽¹⁾. Telle serait, en effet, la signification de ce mot, si pour la préciser on ne s'adressait qu'à l'anatomie pathologique.

Mais l'observation des symptômes et de leur mode de succession, l'étude des sympathies pathologiques et des modifications introduites dans les actes fonctionnels, ont aussi dirigé la lumière sur les points de l'organisme qui, dans les divers états morbides, paraissent primitivement affectés.

Il ne s'agit pas seulement, lorsqu'il est question du siège d'une maladie, de dire où existent des lésions apparentes; il faut surtout rechercher la source des phénomènes, le viscère, le tissu, ou l'élément organique qui a donné la première impulsion aux désordres locaux ou généraux de l'économie.

Cette appréciation, lorsqu'elle est possible, doit être effectuée. C'est un pas immense et extrêmement utile dans la connaissance de la maladie.

Ce n'est pas d'aujourd'hui, ce n'est à dater ni de Broussais ni de Bichat, qu'on apprécie à sa juste valeur la notion du siège des maladies. Tous les praticiens en ont senti la nécessité. Voici comment s'exprimait Lamontagne, médecin d'un grand sens, qui exerçait à Bordeaux vers le milieu du siècle dernier :

« Le premier soin d'un médecin doit être de s'assurer de la partie qui souffre. Ce soin demande beaucoup de sagesse

⁽¹⁾ *Clinique médicale*, Préface, p. xx.

» et de lumières; tous les succès sont renfermés en lui; c'est » enfin le secret de l'art. Le siège du mal une fois reconnu, » on ne peut guère se tromper sur le choix des remèdes qu'il » est à propos de prescrire ⁽¹⁾. »

Prenons garde cependant de ne pas exagérer l'importance de ce précepte. Bichat, en disant : *Qu'est l'observation, si on ignore où est l'organe malade?* semble affirmer que sans la connaissance du siège des maladies, l'observation demeurerait absolument stérile, et l'art impuissant. Ce serait une erreur. Connait-on le siège des fièvres intermittentes, soit simples, soit pernicieuses? Et cependant l'observation de ces fièvres a-t-elle été sans résultats? L'art est-il contre elles sans défense? La connaissance du siège n'est donc pas toujours d'une nécessité absolue.

Mais lorsque la lésion est bornée à un organe, qui devient le principal point de départ des phénomènes morbides, la notion du siège est d'une utilité majeure, et constitue, si elle est solidement acquise, un progrès réel. Par cette exacte détermination, on distingue parmi les symptômes ceux qui sont primitifs, essentiels ou idiopathiques, de ceux qui sont secondaires ou sympathiques. Or, cette distinction est importante sous le rapport du diagnostic, du pronostic et du traitement. La détermination du siège des maladies, mérite donc alors toute l'attention du pathologiste.

Broussais, fidèle à sa devise et préoccupé du siège des affections morbides, crut que leur origine était toujours locale, et qu'elles ne se répandaient dans le reste de l'économie que par voie de sympathie ou de circulation ⁽²⁾.

Les anciens avaient admis au contraire que beaucoup de maladies étaient générales, *morbi totius substantiæ*. Cette dernière opinion n'est pas sans fondement. Il est certaines causes qui agissent sur l'ensemble de l'économie et qui la modifient lentement, profondément. Elles changent la constitution. On peut s'apercevoir de cette dégradation générale; mais

⁽¹⁾ *Essai sur les fièvres aiguës*, Bordeaux, 1762, p. 51.

⁽²⁾ *Examen des doctrines*, t. I, prop. 72, 73, 86, etc.

il serait souvent très-difficile de dire par où elle a commencé (1). Plusieurs diathèses manifestent leur influence à la fois sur un grand nombre de parties, et il est impossible de saisir, dans ces désordres simultanés, un foyer primitif et circonscrit, une origine purement locale.

Il est aussi des maladies aiguës qui envahissent d'emblée l'économie tout entière; telles sont les fièvres exanthématiques, le typhus, etc. (2). Les altérations locales ne se montrent que consécutivement et comme par un effort éliminateur.

Il y a dans l'organisme une telle solidarité entre les parties qui le composent, une telle simultanéité d'action, une si évidente unité, qu'il est rarement possible de signaler quels organes ont les premiers été compromis (3). Dans cette incertitude, on est obligé de considérer l'affection comme générale.

Mais, il faut en convenir, les cas dans lesquels une localisation peut être assignée à l'état morbide sont devenus de plus en plus fréquents, par suite des progrès de la science.

Les anciens avaient placé dans les humeurs l'origine de la plupart des maladies. Les modernes étaient devenus solidistes exclusifs. On ne s'arrête plus aujourd'hui à ces disputes oiseuses. Les faits seuls sont invoqués; ils prouvent que les solides et les liquides peuvent être primitivement ou simultanément affectés.

Une autre distinction, relative au siège des maladies, plus digne de fixer l'attention des observateurs, a pour objet le genre d'élément organique qui est essentiellement lésé. Est-ce l'élément nerveux ou l'élément vasculaire qui sert de point de départ? Si, dans l'état physiologique, ces éléments se comportent d'une manière fort différente, ne doivent-ils pas, dans l'état morbide, agir très-diversement aussi et offrir des modifications et des altérations qu'il est essentiel de distinguer?

(1) Un animal nourri seulement avec du pain et de la gélatine, dépérit et meurt, sans altération appréciable de ses organes. (Edwards; *Mém. sur les propriétés alimentaires de la gélatine*, lu à l'Institut en 1832.)

(2) Monnereau; *Thèse sur les maladies générales*, Paris, 1837, n° 259.

(3) Knocke; *De morbis universalibus*. Gœtting., 1837.

Lorsqu'un organe est complexe dans sa texture, il importe de rechercher quel est le tissu ou le système qui a été lésé le premier.

La *circonscription* des lésions morbides s'établit souvent avec une étonnante régularité. Les phlegmasies cutanées, les variétés de l'herpès, de l'impétigo, etc., affectent des formes parfaitement distinctes, occupent des sièges spéciaux, se comportent comme des êtres à figures déterminées. Même dans des organes éminemment vasculaires et où les voies de communications intérieures sont extrêmement multipliées, comme dans le parenchyme pulmonaire, on voit les lésions se circonscrire, se limiter de la manière la plus tranchée.

N'est-elle pas remarquable aussi cette loi de *propagation*, d'extension, de retentissement, en vertu de laquelle se répètent sur des points divers les états morbides, dont les sièges semblent se multiplier indéfiniment?

N'est-ce pas singulier encore que quelques maladies affectent presque toujours une disposition symétrique, passant d'un côté du corps à l'autre ou les affectant tous deux simultanément (1), tandis que d'autres ne s'observent jamais que d'un côté?

Ne sont-ils pas dignes d'attention ces rapides déplacements, dans lesquels un organe se débarrasse aux dépens d'un autre? En changeant de siège, une maladie peut conserver son caractère primitif. Elle suit diverses régions d'un même organe ou d'un même système d'organes, et subit encore l'influence de la similitude de structure: c'est une maladie *ambulante*. D'autres fois, le déplacement a lieu entre organes dissemblables. L'affection peut ne pas changer de caractère réel, mais elle prend un nom différent, selon le siège nouveau qu'elle occupe.

Ces émigrations et ces métamorphoses prouvent que si le siège de la maladie doit être pris en sérieuse considération par l'influence qu'il exerce sur la manifestation pathologique,

(1) *Monteggia morbi symmetrici et asymmetrici*. (V. Roëmer; *Sylloge opusculorum tuerici*. Helvet., 1790.)

une autre circonstance plus importante préside au développement de l'état morbide ⁽¹⁾ : c'est la nature propre de cet état, son mode spécial, évidemment antérieur à l'altération anatomique des tissus.

Passons donc à cet ordre de recherches, plus élevé, plus abstrait et aussi plus difficile à exprimer.

B. — Nature des maladies; — spécificité; — éléments nosogéniques.

M. Chomel dit, en terminant le chapitre de sa *Pathologie générale* relatif à ce sujet, qu'il aurait pu se dispenser d'en parler, *la nature des maladies étant inconnue, et n'offrant qu'un but inaccessible à d'impuissants efforts.*

Si, par *nature des maladies*, on entendait ce qu'il y a d'absolument occulte; s'il ne s'agissait que de l'essence intime des maladies, le silence le plus absolu nous serait commandé par la raison et la prudence. Mais ce n'est pas ainsi qu'il faut comprendre la signification de ce mot.

La nature des maladies, c'est la lésion élémentaire et simple, la modification vitale première, l'acte initial qui ouvre la série des phénomènes de l'état morbide.

C'est, en d'autres termes, la manière dont les organes ont été influencés par les causes morbifiques, et la disposition particulière dans laquelle ils sont pour réagir dans tel ou tel sens.

Cet acte intermédiaire entre la cause qui vient de s'exercer et les désordres fonctionnels ou organiques qui en sont la conséquence, décide du *caractère*, de la *nature spéciale* de la maladie.

Cet acte est essentiellement vital; il consiste en un changement dans la manière de sentir et de réagir des organes; par conséquent, dans leurs propriétés et dans leurs forces agissantes.

Ce changement est la condition sous l'influence de laquelle

⁽¹⁾ Le siège, dit M. Lordat, ne donne qu'une idée subalterne. (Voyez *Ébauche du plan d'un traité de physiologie*, p. 63.)

les phénomènes se produisent; c'est, en un mot, leur raison d'être.

La connaissance de cette modification primitive ou élémentaire, lorsqu'il est possible de l'obtenir, est ce qu'il y a de plus essentiel dans l'étude pratique des maladies.

Elle donne la clef du traitement, car elle indique ce qu'il faut faire pour combattre avec efficacité le premier et le plus puissant, bien que le plus secret mobile des lésions qui doivent s'enchaîner successivement. Elle permet de détruire le mal dans sa racine.

Ainsi, l'appréciation rigoureuse du caractère essentiel et primitif des maladies, doit être tentée par tous les moyens que l'observation permet d'employer.

On peut se rapprocher plus ou moins du but, par la considération attentive des causes morbifiques, de leur manière d'agir sur l'organisme sain, de l'impression spéciale et des effets qu'elles font naître; par l'examen attentif des symptômes, de l'état des fonctions, des réactions, des sympathies, des synergies et des efforts de la nature; par l'étude des changements matériels qui attestent un travail désorganisateur ou salutaire; par la connaissance des effets variés des traitements: pierre de touche qui sanctionne ou dément les idées que le praticien s'était formées sur la nature diverse des maladies: *Naturam morborum ostendunt curationes.*

Ici, comme toujours, le pathologiste ne doit fonder ses inductions que sur des faits positifs, et il ne doit en exclure aucun.

C'est pour n'avoir vu la maladie que par une de ses faces, pour avoir volontairement négligé des séries importantes de faits, que tant d'inventeurs de systèmes ont vu s'écrouler l'échafaudage qu'ils avaient laborieusement élevé. Broussais, de nos jours, en a fait la rude épreuve. Un moment, toute la médecine parut se réfugier sous le mot sacramentel *irritation*; toutes les maladies, malgré leurs formes diverses, devaient n'avoir qu'une seule nature, tous les agents thérapeutiques devaient se borner à une seule médication.